

VU Research Portal

Life after the game

Badenhorst, M.

2019

document version

Publisher's PDF, also known as Version of record

[Link to publication in VU Research Portal](#)

citation for published version (APA)

Badenhorst, M. (2019). *Life after the game: consequences of acute spinal cord injuries in South African rugby union players*. [PhD-Thesis - Research and graduation internal, Vrije Universiteit Amsterdam].

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal ?

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

E-mail address:

vuresearchportal.ub@vu.nl

Abstract

Achtergrond

Rugby is een sport dat wordt gekenmerkt door botsingen met hoge impact en blessures als gevolg. Hoewel zeer ernstige blessures, zoals een dwarslaesie, zeldzaam zijn bij rugby resulteert het permanente karakter van een dergelijke blessure in een levensveranderende gebeurtenis voor de speler en zijn gezin. Er is weinig bekend over de gevolgen voor Zuid-Afrikaanse spelers die deze catastrofale blessures oplopen. Het doel van dit proefschrift is om het risico op, de acuut medische management van en de langetermijneffecten na een rugby-verworven dwarslaesie te onderzoeken.

Methoden

Vijf aparte doelstellingen werden geformuleerd en onderzocht met gebruik van verschillende methodologische benaderingen. Met gebruik van een Poisson regressie model, werd in hoofdstuk 2 de incidentie (en 95% betrouwbaarheidsinterval [BI]) van ernstige blessures (dwarslaesie en traumatisch hersenletsel) vergeleken tussen de 14 rugbyregio's van Zuid-Afrika. Drie kwalitatieve studies (hoofdstukken drie, vier en zes) onderzochten de blessure-ervaring vanuit het perspectief van de speler met een rugby-verworven dwarslaesie ($n = 48$), factoren gerelateerd aan optimaal acute medische zorg van deze spelers ($n = 48$), evenals de ervaren belemmerende en bevorderende factoren om adequate gezondheidszorg te verkrijgen, in zowel de openbare als de particuliere gezondheidszorg ($n = 31$). Bovendien werd de relatie tussen kwaliteit van leven, gemeten met de “World Health Organization Quality of Life” vragenlijst (WHOQOL-BREF) en specifieke onafhankelijke variabelen (demografische informatie, niveau van onafhankelijkheid en deelname aan verschillende activiteiten en levensrollen) in negentig ($n = 90$) spelers met een rugby-verworven dwarslaesie.

Resultaten

Er waren significante verschillen in de dwarslaesie-incidentie tussen de 14 rugbyregio's in Zuid-Afrika. De hoogste incidentie, 7,1 per 100.000 spelers (95% BI 0,0 - 17,6) werd gerapporteerd in de rugbyregio ‘Boland’. In vergelijking met deze regio rapporteerden vijf (36%) van de regio's een significant lagere dwarslaesie incidentie. Vervolgens, in hoofdstuk twee, beschreven spelers de context rond het moment waarop ze de blessure opliepen. Belangrijke factoren t.a.v. deze context betrof onder andere het niet goed uitgelijnd staan of klaar zijn voor impact in de scrum. Spelers beschreven ook andere bijdragende factoren voor

hun blessure, waaronder vals spel en agressie, ongewone speelposities, prestatiedruk en fysiek en/of mentaal onvoorbereid zijn om te spelen. Ten aanzien van de acute medische zorg in hoofdstuk vier, werden vertraagd ambulancevervoer en vertraagde toelating tot geschikte medische hulp genoemd als de belangrijkste belemmeringen tot optimale zorg. Deze factoren werden vaker gemeld door deelnemers in landelijk gelegen rugby-regio's en regio's met een lager socio-economisch profiel. De bevindingen van hoofdstuk vijf gaven aan dat lagere niveaus van participatie in activiteiten en levensrollen, lagere inkomensniveaus, middelbaar onderwijs als hoogst voltooid onderwijsniveau, meer zelf-gerapporteerde medische complicaties en het gebruik van openbare gezondheidszorg (t.o.v. particuliere gezondheidszorg), werden geassocieerd met een lager kwaliteit van leven. Hoewel de openbare gezondheidszorg vanuit kosten oogpunt meer toegankelijk is, zijn de kwaliteit van de openbare gezondheidszorg en factoren zoals adequaat en betaalbaar vervoer een blijvende barrière voor optimale zorg, met name in spelers met een laag socio-economisch profiel. Bovendien kozen sommige spelers ervoor om particuliere gezondheidszorg te gebruiken, maar hadden moeite om de extra gerelateerde kosten te betalen. Voor deze spelers vormden de kosten van particuliere gezondheidszorg, ziekteverzekering en contante betalingen een substantiële belemmering voor optimale gezondheidszorg. Deze populatie onderzocht in dit proefschrift is uniek, omdat steun van een toegewijde organisatie (Chris Burger Petro Jackson Players' fund) de deelnemers in staat stelde om enkele hindernissen in de gezondheidszorg te overwinnen. De noodzaak voor een organisatie als deze wijst op de tekortkomingen van het gezondheidszorgsysteem in Zuid-Afrika bij het handhaven van de gezondheid van mensen met dwarslaesie.

Conclusie

Dit proefschrift identificeerde contextuele factoren t.a.v. de blessure (dwarslaesie) zelf, alsmede de acute medische zorg van dergelijke blessures. Deze geïdentificeerde factoren kunnen de effectiviteit van blessurepreventie programma's alsmede de ernst van het letsel beïnvloeden. Deze factoren moeten daarom in ogenschouw worden genomen bij het implementeren van interventies voor blessurepreventie en management. De bevindingen toonden verder aan dat bepaalde regio's en groepen met een laag socio-economisch profiel op maat gemaakte en context-specifieke blessurepreventie en management interventies vereisen. Dit proefschrift geeft ook inzicht in de langetermijneffecten van de rugby-verworven dwarslaesie, waaruit o.a. bleek dat de zorgbehoeften en kwaliteit van leven van gebliesseerde

spelers in een lager socio-economisch profiel een belangrijk aangrijpingspunt zijn voor verbetering en verder onderzoek.